

春のミニドック検診のお知らせ

平成26年度の春のミニドック検診を実施します。
ご加入の健康保険や年齢によって受けられる健診（検診）が異なりますので、以下の表をよくご覧になり、対象となる方は期日までにお申し込み下さい。

日 程：4月18日(金)・19日(土)
受付時間：①6時～7時 ②7時～8時 ③8時～9時
④9時～10時 ⑤10時～11時
場 所：公民館大ホール

お申し込みは
3月26日(水)
午前中まで！！
申込先：健康推進課
42-2111

<その他の検診>

検診名	対象者	ご加入の健康保険	自己負担料金	内容	その他
胃がん検診	30歳以上 (昭和59年4月1日以前生)	問わない	1,000円	胃部X線間接撮影 (バリウム検査)	
肺がん検診			500円	胸部X線間接撮影	<オプション> 喀痰検査 …500円
大腸がん検診	30歳以上 (昭和59年4月1日以前生)	問わない	500円	便検査 (便中ヘモグロビン 2回法)	クーポン券の発送が検診日までに間に合わないことがあります。お申し込み時にご確認ください。
	[無料クーポン対象者] 昭和48年4月2日生～昭和49年4月1日生 昭和43年4月2日生～昭和44年4月1日生 昭和38年4月2日生～昭和39年4月1日生 昭和33年4月2日生～昭和34年4月1日生 昭和28年4月2日生～昭和29年4月1日生		無料		
前立腺がん検診	30歳以上 (昭和58年4月1日以前生)		1,500円	血液検査	
エキソコックス症検診	小学3年生以上		無料	血液検査	

<検診料金免除制度について>

次の項目に該当される方は、事前手続きにより検診料金が免除されます。
4月17日(木)までに健康推進課で手続きをして下さい。(検診当日は手続きを受け付けません。)
・70歳以上の非課税世帯の方
・生活保護世帯の方
・70歳未満で、身体障害者手帳(1、2級)・療育手帳・精神保健福祉手帳をお持ちの方

<特定健診にかかる加入保険について>

・今年4月2日以降に加入健康保険の異動がある場合は、事前に健康推進課へご相談下さい。

<今年度の検診(健診)日程>

- 秋のミニドック検診 10月31日(金)・11月1日(土)
- 子宮頸がん・乳がん検診 11月1日(土)
※秋のミニドック検診および町の子宮頸がん・乳がん検診の内容の詳細やお申込方法等は、10月中旬の回覧でお知らせします。
※子宮頸がん・乳がん健診は、俱知安厚生病院、札幌対がん協会です。受けることができます。(通年)事前の申し込みがありますので、ご希望の方は健康推進課までご連絡ください。
- JA巡回ドック 11月17日(月)
※詳しくは、JAようてい京極支所にお問い合わせください。



ミニドック検診に関するお問い合わせは健康推進課 保健師まで
電話：42-2111 e-mail：kenko@town-kyogoku.jp

<特定健診・基本健診>

健診名	対象者	ご加入の健康保険	自己負担料金	健診(検診)内容	その他
特定健診	40歳～74歳 ※昭和49年4月1日生～75歳の誕生日を迎える前日までの方	京極町国民健康保険(後志広域連合)(40歳～74歳)	無料	<input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 身体測定(身長、体重、BMI、腹囲) <input type="checkbox"/> 血圧測定 <input type="checkbox"/> 尿検査(尿糖、尿蛋白、尿潜血) <input type="checkbox"/> 血液検査 ・脂質：中性脂肪、HDL・LDLコレステロール ・糖代謝：空腹時血糖、ヘモグロビンA1c ・肝機能：GOT、GPT、γ-GTP ・腎機能：尿酸、クレアチニン、e-GFR(糸球体濾過量) ・貧血：赤血球、白血球、血色素量、ヘマトクリット値・血小板 <input type="checkbox"/> 心電図検査 <input type="checkbox"/> 眼底検査	<オプション> □C型・B型肝炎ウイルス検査(検査未実施者のみ)…無料
		国保以外の保険(本人)	各保険者が設定	<input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 身体測定(身長、体重、BMI、腹囲) <input type="checkbox"/> 血圧測定 <input type="checkbox"/> 尿検査(尿糖、尿蛋白、尿潜血) <input type="checkbox"/> 血液検査 ・脂質：中性脂肪、HDL・LDLコレステロール ・糖代謝：空腹時血糖またはヘモグロビンA1c ・肝機能：GOT、GPT、γ-GTP 【次の項目は、一定の基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施】 <input type="checkbox"/> 心電図検査 <input type="checkbox"/> 眼底検査 <input type="checkbox"/> 貧血：赤血球、血色素量、ヘマトクリット値	詳しくは、ご加入の健康保険にお問い合わせください。 受診券が必要です。ご加入の健康保険によって受診券の発行方法が異なります。詳しくは、ご加入の健康保険にお問い合わせください。
基本健診	30歳～39歳 ※昭和59年4月1日生～昭和49年4月2日生	問わない	無料	<input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 身体測定(身長、体重、BMI、腹囲) <input type="checkbox"/> 血圧測定 <input type="checkbox"/> 尿検査(尿糖、尿蛋白、尿潜血) <input type="checkbox"/> 血液検査 ・脂質：中性脂肪、HDL・LDLコレステロール ・糖代謝：空腹時血糖、ヘモグロビンA1c ・肝機能：GOT、GPT、γ-GTP ・腎機能：尿酸、クレアチニン値、e-GFR(糸球体濾過量) ・貧血：赤血球、白血球、血色素量、ヘマトクリット値・血小板 <input type="checkbox"/> 心電図検査 <input type="checkbox"/> 眼底検査	<オプション> □C型・B型肝炎ウイルス検査(検査未実施者のみ)……無料
	健診当日で75歳以上の方および65歳～74歳までの障害認定を受けている方	後期高齢者医療制度	無料	<input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 身体測定(身長、体重、BMI、腹囲) <input type="checkbox"/> 血圧測定 <input type="checkbox"/> 尿検査(尿糖、尿蛋白、尿潜血) <input type="checkbox"/> 血液検査 ・脂質：中性脂肪、HDL・LDLコレステロール ・糖代謝：空腹時血糖、ヘモグロビンA1c ・肝機能：GOT、GPT、γ-GTP ・腎機能：尿酸、クレアチニン値、e-GFR(糸球体濾過量) ・貧血：赤血球、白血球、血色素量、ヘマトクリット値・血小板 <input type="checkbox"/> 心電図検査 <input type="checkbox"/> 眼底検査	